

| | | |
|--|--|--|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | PROCEDURA IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE | PA UP Rev. 00 Pag 1 di 22 |
| REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI | COPIA CONTROLLATA: <input checked="" type="checkbox"/> Sì, n.° <input type="checkbox"/> No | |

| REV | DATA EMISSIONE | REDAZIONE | FIRMA |
|-----|----------------|---|--------------------|
| 0 | 20.7.2020 | DIREZIONE SANITARIA-CONTROL ROOM | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | DIREZIONE MEDICA PLESSO GIOVANNI XXIII | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CARDIOCHIRURGIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CARDIOLOGIA OSPEDALIERA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CARDIOLOGIA UNIVERSITARIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CHIRURGIA EPATOBILIARE E TRAPIANTI DI FEGATO | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CHIRURGIA GENERALE "RUBINO" | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CHIRURGIA GENERALE OSPEDALIERA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CHIRURGIA GENERALE UNIVERSITARIA "MARINACCIO" | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CHIRURGIA GENERALE UNIVERSITARIA "BONOMO" | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CHIRURGIA PLASTICA UNIVERSITARIA (CENTRO USTIONI) | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CHIRURGIA TORACICA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CHIRURGIA VASCOLARE | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CHIRURGIA VERTEBRALE | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CHIRURGIA VIDEOLAPAROSCOPICA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | DERMATOLOGIA E VENEROLOGIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | EMATOLOGIA CON TRAPIANTO UNIVERSITARIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | ENDOCRINOLOGIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | GASTROENTEROLOGIA UNIVERSITARIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | GINECOLOGIA E OSTETRICIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | IGIENE | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO UNIVERSITARIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | MALATTIE INFETTIVE | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | MEDICINA INTERNA UNIVERSITARIA "MURRI" | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | MEDICINA INTERNA UNIVERSITARIA "FRUGONI" | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | MEDICINA INTERNA UNIVERSITARIA "BACCELLI" | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | NEFROLOGIA UNIVERSITARIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | NEUROCHIRURGIA UNIVERSITARIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | NEUROLOGIA OSPEDALIERA | <i>[Signature]</i> |

| | | |
|--|--|--|
|  Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII | PROCEDURA IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE | PA UP Rev. 00 Pag 2 di 22 |
| REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI | COPIA CONTROLLATA: <input checked="" type="checkbox"/> SI, n.° <input type="checkbox"/> No | |

| | | | |
|---|-----------|---|--------------------|
| 0 | 20.7.2020 | NEUROLOGIA UNIVERSITARIA "AMADUCCI" | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | NEUROLOGIA UNIVERSITARIA "PUCA" | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | NEUROPSICHIATRIA INFANTILE | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | ODONTOIATRIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | OFTALMOLOGIA UNIVERSITARIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | ONCOLOGIA MEDICA UNIVERSITARIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA UNIVERSITARIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | OTORINOLARINGOIATRIA UNIVERSITARIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | PSICHIATRIA UNIVERSITARIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | RADIODIAGNOSTICA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | REUMATOLOGIA UNIVERSITARIA | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | UROLOGIA UNIVERSITARIA I | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | UROLOGIA UNIVERSITARIA II | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | MALATTIE METABOLICHE G23 | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | PEDIATRIA OSPEDALIERA G23 | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | PEDIATRIA UNIVERSITARIA "TRAMBUSTI" | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | NEFROLOGIA E DIALISI G23 | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | NEUROLOGIA G23 | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | MALATTIE INFETTIVE G23 | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO G23 | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | ANESTESIA E RIANIMAZIONE G23 | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CHIRURGIA PEDIATRICA G23 | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | UROLOGIA G23 | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | ORTOPEDIA G23 | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CARDIOLOGIA G23 | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA G23 | <i>[Signature]</i> |
| 0 | | VERIFICA E REVISIONE | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO | <i>[Signature]</i> |
| 0 | | APPROVAZIONE | <i>[Signature]</i> |
| 0 | 20.7.2020 | DIREZIONE SANITARIA | <i>[Signature]</i> |

Az. Osp. Univ. Cons. Policlinico di Bari
 Coordinatore dello stato di emergenza
 Osped. Pediatrico "Giovanni XXIII"
 Dott. Maurizio ARICO



| | | |
|---|---|--|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | <p style="text-align: center;">PROCEDURA</p> <p style="text-align: center;">IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE</p> | <p style="text-align: center;">PA UP</p> <p style="text-align: center;">Rev. 00</p> <p style="text-align: center;">Pag 3 di 22</p> |
| <p style="text-align: center;">REGIONE PUGLIA</p> <p style="text-align: center;">AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA</p> <p style="text-align: center;">CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p> | <p style="text-align: center;">COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> Sì, n.° <input type="checkbox"/> No</p> | |

INDICE

| | |
|--|---------|
| 1. Premessa | Pag. 4 |
| 2. Attività Operative | Pag. 6 |
| 2.1 Indagine anamnestica telefonica | Pag. 6 |
| 2.2 Accertamenti per lo screening di SARS-COV-2 per tipologia di paziente- U.O. Plesso Policlinico | Pag. 8 |
| 2.2.1. Pazienti definibili autonomi ed eventuali soggetti ricoverati "in accompagnamento" | Pag. 9 |
| 2.2.2. Pazienti non autonomi | Pag. 11 |
| 2.3. Gestione dell'esito dell'accertamento | Pag. 12 |
| 2.4 Pazienti afferenti allo S.O. Giovanni XXIII | Pag. 14 |
| 2.4.1 Percorso di definizione preventiva dello stato di infezione per i ricoveri programmati di area medica o chirurgica (c.d. "pre-ricovero") | Pag. 14 |
| 2.4.2. Percorso "Area Grigia" | Pag. 16 |
| 2.5. Fallimento dello Screening | Pag. 17 |
| 3. Organizational Breakdown Structure | Pag. 18 |
| 4. Indicatori per il monitoraggio | Pag. 19 |
| 5. Referenze | Pag. 20 |

Allegato 1

Allegato 2



| | | |
|--|--|--|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | PROCEDURA IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE | PA UP Rev. 00 Pag 4 di 22 |
| REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI | COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> Sì, n.° <input type="checkbox"/> No | |

1. Premessa

A seguito della dichiarazione dello stato di Pandemia legato alla diffusione del virus SARS-COV-2, la Regione Puglia ha disposto, con provvedimento del 9 marzo 2020, la sospensione dei ricoveri programmati sia medici che chirurgici, con l'eccezione dei ricoveri con carattere d'urgenza "non differibile" e di quelli riguardanti i pazienti oncologici. La *ratio* della sospensione era legata da un lato alla necessità di destinare un consistente numero di posti letto negli ospedali ai pazienti affetti da COVID19, dall'altro ad evitare che la diffusione dell'infezione proprio nei *setting* ospedalieri.

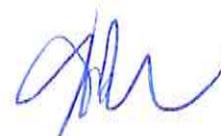
A partire dal mese di maggio 2020, si è verificato un *trend*, ormai stabile, di riduzione del numero di nuove infezioni, in relazione sia a dinamiche naturali di evoluzione dell'infezione sia all'efficacia delle misure di distanziamento fisico introdotte da diversi provvedimenti dei governi nazionale e regionale.

L'evoluzione del quadro epidemiologico consente oggi la pianificazione e il recupero delle attività ospedaliere posticipate, con particolare riferimento all'attività di ricovero in elezione.

In particolare, con nota prot. 2045 del 11 giugno 2020, la Regione Puglia ha raccomandato di programmare la riapertura delle attività elettive sulla base delle caratteristiche e delle dotazioni dei singoli presidi e strutture sanitarie, in ragione delle reti territoriali, del numero dei posti letto convenzionali e intensivi, delle sale operatorie, della disponibilità di personale, nonché dei dispositivi di protezione individuale e tenendo conto dell'incidenza dei casi nella popolazione locale. Questo allo scopo di regolare la ripresa delle attività, in riferimento al rischio epidemico e alla capacità delle strutture di affrontare una eventuale successiva ondata epidemica.

La ripresa dei ricoveri deve essere avviata all'interno di percorsi definiti, volti a comprimere il rischio di introduzione di portatori pre-sintomatici di SARS-COV-2 nel *setting* ospedaliero, che potrebbero essere casi indice di cluster nosocomiali. Infatti, l'Ospedale è un sito particolarmente a rischio di innesco di focolai, il cui *outcome* può essere impattante, in relazione alla possibilità di contagio di soggetti con stato di immunodepressione transitoria (esempio pazienti in fase post-operatoria) ovvero persistente (oncologici, immunopatologici, ecc).

Si deve al proposito rappresentare che il ruolo dei portatori asintomatici di SARS-COV-2 nell'amplificazione dell'infezione è ad oggi oggetto di studio e approfondimento e sussistono iniziali evidenze che indicano una scarsa contagiosità di questi soggetti. Al contrario, i portatori pre-sintomatici sembrano essere i principali *driver* di infezione e, in questo senso, ai fini della presente procedura, ad essi dovrà essere dedicata la massima attenzione.



| | | |
|--|---|--|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | <p>PROCEDURA</p> <p>IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE</p> | <p>PA UP</p> <p>Rev. 00</p> <p>Pag 5 di 22</p> |
| <p>REGIONE PUGLIA</p> <p>AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA</p> <p>CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p> | <p>COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> Sì, n.° <input type="checkbox"/> No</p> | |

Le indicazioni contenute nella presente procedura devono essere oggetto di periodica revisione, sulla base delle evidenze generali e locali progressivamente disponibili.

La presente procedura si applica a tutti i ricoveri in elezione nelle strutture di degenza dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Bari; non si applica ai ricoveri urgenti, ai *day service* e agli accessi ambulatoriali.

La strategia di limitazione del rischio di introduzione di soggetti contagiosi nel *setting* ospedaliero si basa su due azioni:

- L'indagine telefonica, mirante ad evidenziare l'eventuale contatto con soggetti COVID19 positivi nei 14 giorni antecedenti all'ingresso in Ospedale ovvero l'insorgenza nel paziente di segni clinici o sintomi suggestivi della diagnosi di COVID19 (*identificazione del pre-sintomatico o del sintomatico*)
- Lo screening sistematico dell'infezione da SARS-COV-2 in tutti i pazienti che devono essere ricoverati in elezione. Secondo le raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, la metodica d'elezione per l'identificazione dello stato di infezione da SARS-COV-2 è il Tampone Naso-Faringeo con ricerca del genoma virale mediante metodica PCR. Lo screening si deve collocare, come da indicazioni della Regione Puglia, prima dell'accesso del paziente all'area di degenza vera e propria ed essere effettuato nelle 48 ore precedenti all'ingresso in reparto. Dopo l'effettuazione dello screening, deve essere raccomandato al paziente di permanere in condizione di isolamento fino al momento del ricovero.

Tutte le attività diagnostiche (visita anestesiologicala, esami strumentali o endoscopici, esami ematochimici) svolte in fase di pre-ricovero e prima della disponibilità dell'esito dell'accertamento diagnostico per SARS-COV-2 si devono intendere come rivolte a "pazienti sospetti per COVID19": le stesse devono essere svolte in luoghi fisicamente separati dalle aree di degenza e raggiungibili con percorsi *ad hoc*, non intersecati con i percorsi dei pazienti degenti. Gli operatori addetti a tali attività devono utilizzare misure di distanziamento fisico e idonei DPI. Anche la gestione degli accessi ai locali destinati al pre-ricovero e agli esami funzionali al pre-ricovero devono essere organizzati in maniera tale da evitare assembramenti e con percorsi codificati da ogni struttura, sempre fisicamente separati dalle aree e dai percorsi di degenza.

Per quanto riguarda i pazienti di età <18 anni, trattati nell'Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII, è stato identificato uno specifico percorso basato su due concetti:



| | | |
|--|--|--|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | PROCEDURA IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE | PA UP Rev. 00 Pag 6 di 22 |
| REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI | COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> SI, n.° <input type="checkbox"/> No | |

- Creazione di una Area Grigia, comune per tutte le strutture di degenza, dedicata a tutti i pazienti ricoverati, nelle more della disponibilità dell'accertamento diagnostico per SARS-COV-2;
- Creazione di un percorso di valutazione dello stato di infezione nei giorni antecedenti al ricovero, in modalità ambulatoriale o di pre-ricovero

Come previsto dal documento del Ministero della Salute con nota circolare 11408 del 1 giugno 2020, *Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da COVID-19*, l'esecuzione di approfondimenti diagnostici mediante Radiografia o ecografia del torace o TC del torace in regime di pre-ospedalizzazione è "eventuale" e pertanto rimessa al giudizio del clinico (in presenza, ad esempio, di un obiettività toracica suggestiva) o alla coerenza con le raccomandazioni ufficiali relative alle singole tipologie di pazienti.

In sede di pre-ricovero, il paziente adulto viene altresì sottoposto ad esami sierologici per valutare infezioni pregresse o recenti da SARS-COV-2.

2. ATTIVITÀ OPERATIVE

Tutti i pazienti che devono essere ricoverati in elezione presso le Unità Operative di degenza dell'AOU Policlinico Bari devono eseguire l'indagine telefonica e lo screening dell'infezione da SARS-COV-2.

In caso si preveda il ricovero in "accompagnamento" di esercente la patria potestà o di altro familiare, la cui presenza in U.O. risulta necessaria ai fini della gestione del paziente, i provvedimenti di indagine anamnestica e di esecuzione del tampone naso-faringeo per la ricerca di SARS-COV-2 si estendono anche la familiare ricoverato in accompagnamento.

2.1 Indagine anamnestica telefonica

L'indagine telefonica deve essere eseguita nelle 96 ore antecedenti al ricovero e comunque prima dell'esecuzione dell'accertamento diagnostico per SARS-COV-2.

Tale valutazione anamnestica deve essere eseguita da parte della U.O. di degenza che programma il ricovero in elezione, utilizzando la scheda allegata sub 1, che, compilata, viene successivamente inserita in cartella clinica divenendone parte integrante. Le informazioni raccolte in corso di anamnesi possono essere confermate attraverso l'esame del portale GIAVA COVID19.



| | | |
|--|--|--|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | PROCEDURA IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE | PA UP Rev. 00 Pag 7 di 22 |
| REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI | COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> SI, n.° <input type="checkbox"/> No | |

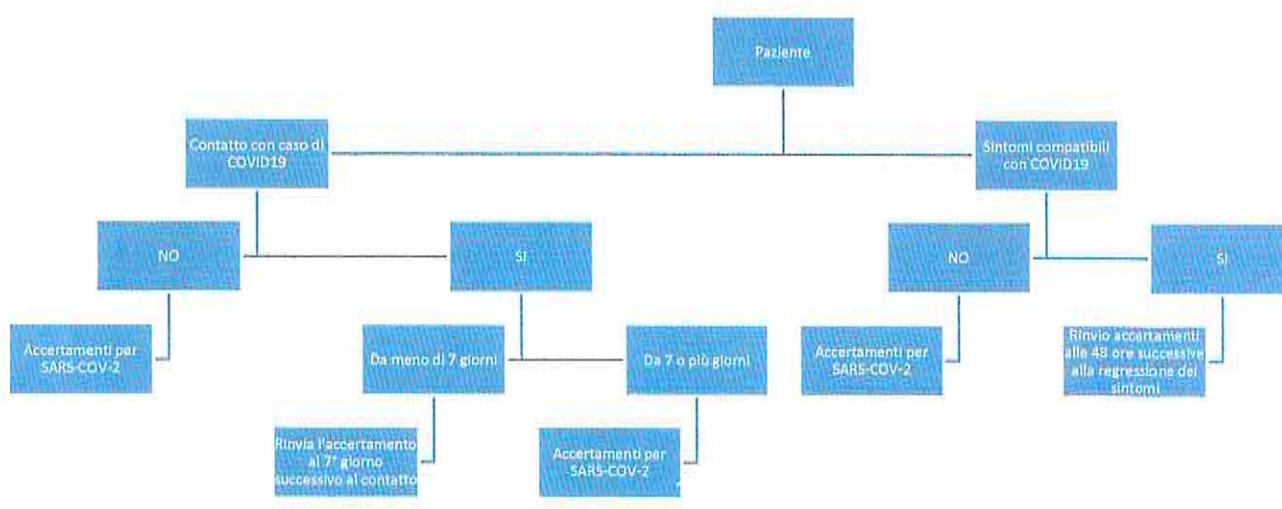
Il Servizio Gestione Aziendale ICT rende disponibile la scheda 1 nel sistema Intranet aziendale per la compilazione on-line.

I pazienti che riferiscono un contatto con un caso accertato di COVID19 da 7 o più giorni possono essere ammessi all'esecuzione del tampone naso-faringeo per la ricerca di SARS-COV-2; qualora invece il contatto sia avvenuto da meno di 7 giorni, l'accertamento diagnostico deve essere differito al settimo giorno successivo alla data del contatto (Flow-chart n. 2.1.1) e conseguentemente il ricovero deve essere riprogrammato. In questo caso, si deve altresì procedere alla segnalazione al Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente, ove non già disponibile nel sistema GIAVA COVID-19.

Qualora nel corso dell'indagine telefonica fossero riferiti segni o sintomi suggestivi con la diagnosi di COVID19, l'U.O. che sta programmando il ricovero procede alla segnalazione alla Direzione Sanitaria, Control Room COVID19, che a sua volta effettua la segnalazione al Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente, per i provvedimenti di spettanza. L'esecuzione dell'esame viene rinviata alle 48 ore successive alla scomparsa della sintomatologia.

Nel caso in cui il ricovero/intervento risultasse improcrastinabile, devono essere messe in atto tutte le misure preventive necessarie al contenimento del rischio di diffusione del virus SARS-CoV2, utilizzando le procedure previste per i ricoveri urgenti.

Flow-chart 2.1.1. Indagine anamnestica telefonica



Handwritten signature

| | | |
|---|---|---|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | <p style="text-align: center;">PROCEDURA</p> <p style="text-align: center;">IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE</p> | <p style="text-align: right;">PA UP Rev. 00 Pag 8 di 22</p> |
| <p style="text-align: center;">REGIONE PUGLIA</p> <p style="text-align: center;">AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA</p> <p style="text-align: center;">CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p> | <p style="text-align: center;">COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> SI, n.° <input type="checkbox"/> No</p> | |

2.2. Accertamenti per lo screening di SARS-COV-2 per tipologia di paziente- U.O. Plesso Policlinico

Nella programmazione degli accertamenti, i pazienti sono divisi in tre gruppi:

- Pazienti definibili autonomi negli spostamenti per e da la sede dell'AOU
- Pazienti con problemi di deambulazione ovvero fattori di fragilità sociale (ad esempio carente custodia, assenza di mezzo proprio disponibile per gli spostamenti, residenza o domicilio a più di 200 km dalla città di Bari)
- Pazienti pediatrici

La classificazione dei pazienti viene eseguita da parte della U.O. di degenza che programma il ricovero, con utilizzo della scheda allegato 2. Di norma, tale scheda viene compilata nel corso dell'accesso ambulatoriale nel corso del quale viene posta l'indicazione al ricovero; ove tale accesso sia avvenuto da più di tre mesi ovvero qualora non si sia provveduto alla compilazione della scheda all'esito della visita ambulatoriale, la scheda viene compilata a seguito di colloquio telefonico.

Il Servizio Gestione Aziendale ICT rende disponibile la scheda 2 nel sistema Intranet aziendale per la compilazione on-line.

La scheda compilata viene inserita nella cartella clinica di ricovero, diventandone parte integrante.

Come previsto dal documento del Ministero della Salute con nota circolare 11408 del 1 giugno 2020, *Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da COVID-19*, nel caso di pazienti provenienti da altre Regioni, è opportuno che lo screening diagnostico per SARS-CoV2 che deve precedere il ricovero venga effettuato nella Regione di provenienza, al fine di ridurre i costi organizzativi in caso di positività.

 8

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | <p style="text-align: center;">PROCEDURA</p> <p style="text-align: center;">IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE</p> | <p style="text-align: center;">PA UP</p> <p style="text-align: center;">Rev. 00</p> <p style="text-align: center;">Pag 9 di 22</p> |
| <p style="text-align: center;">REGIONE PUGLIA</p> <p style="text-align: center;">AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA</p> <p style="text-align: center;">CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p> | <p style="text-align: center;">COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> Sì, n.° <input type="checkbox"/> No</p> | |

2.2.1 Pazienti definibili autonomi ed eventuali soggetti ricoverati "in accompagnamento"

I pazienti definibili "autonomi negli spostamenti per e da la sede dell'AOU" ed eventuali soggetti ricoverati in accompagnamento eseguono l'accertamento diagnostico per SARS-COV-2 l'Ambulatorio "Prevenzione" nelle 48 ore antecedenti all'ingresso in reparto (Flow-chart 2.2.1.1).

A tal fine l'U.O. di degenza invia alla Direzione Sanitaria, Control Room COVID19 (covid19@policlinico.ba.it), secondo il cronoprogramma 2.2.1.1., apposito elenco dei pazienti da sottoporre a screening, unitamente alle impegnative per indagini di laboratorio prodotte attraverso l'applicativo GIAVA COVID19 e i barcode prodotti dall'applicativo GALILEO.

Per i pazienti per i quali non risulta utilizzabile la procedura del pre-ricovero e per i soggetti ricoverati in accompagnamento, l'U.O. di degenza provvede, in sostituzione all'inserimento della prestazione in GALILEO, alla generazione di ricetta dematerializzata per la prestazione, riportante i codici e-prescription 92802, 93001 e 86851 ed eventualmente il codice di esenzione P01. In questo caso, l'U.O. di degenza avverte il paziente della necessità di reperire, presso l'Ufficio Relazioni con Il Pubblico, le proprie credenziali per l'accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico, da cui il paziente ottiene il referto dell'esame. Non sono previste ulteriori modalità di comunicazione dei referti. Il referto deve essere poi trasmesso, a cura del paziente, all'U.O. di degenza.

La Control Room COVID19 provvede a programmare gli accessi secondo fasce orarie, evitando ogni forma di assembramento e comunica la fascia oraria di programmazione dell'accertamento all'U.O. di degenza, che a sua volta la comunica al paziente.

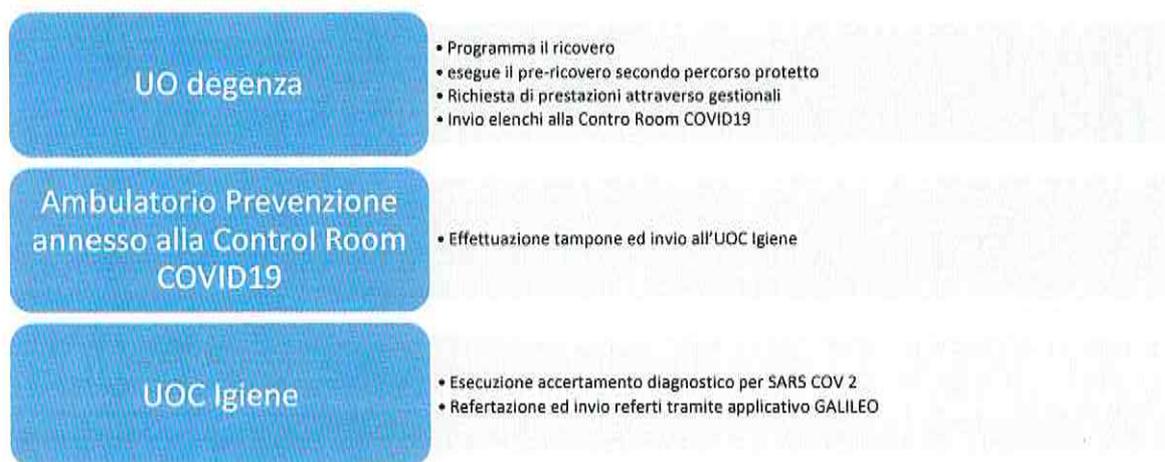
A tal fine viene creata una agenda interna condivisa.

I pazienti devono essere avvertiti di rispettare rigidamente l'appuntamento pianificato.



| | | |
|--|--|---|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | PROCEDURA IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE | PA UP Rev. 00 Pag 10 di 22 |
| REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI | COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> SI, n.° <input type="checkbox"/> No | |

Flow-chart 2.2.1.1. Esecuzione di accertamenti in pre-ricovero per pazienti senza problemi di mobilità ed in assenza di condizioni di fragilità



Cronoprogramma 2.1.1.1. accertamento diagnostico per SARS-COV-2 in pazienti "autonomi"

| RICOVERO | Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì | Sabato |
|--|------------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|--------------------------|------------------------|
| RICHIESTA | Venerdì entro le 10 | Venerdì entro le 10 | Lunedì entro le 10 | Martedì entro le 12 | Mercoledì entro le 10 | Giovedì entro le 10 |
| INDICAZIONE DELLA FASCIA ORARIA | Venerdì entro le 12 | Venerdì entro le 12 | Lunedì entro le 12 | Martedì entro le 14 | Mercoledì entro le 12 | Giovedì entro le 12 |
| ESECUZIONE TAMPONE | Sabato mattina | Lunedì mattina | Martedì mattina | Mercoledì mattina | Giovedì pomeriggio | Venerdì mattina |
| INVIO REFERTO | Domenica ore 20 | Martedì ore 8 | Mercoledì ore 8 | Giovedì ore 8 | Venerdì ore 8 | Sabato ore 8 |

L'ambulatorio annesso alla Control Room COVID19 provvede all'esecuzione dei tamponi nasofaringei per la ricerca di SARS-COV-2 e all'invio all'UOC Igiene, che esegue l'accertamento diagnostico e provvede all'inserimento dei referti nel sistema GALILEO.

Nei giorni pre-festivi o festivi, ove il numero di tamponi da eseguire sia molto esiguo, la Control Room procede ad accorpare le sedute al giorno feriale immediatamente prossimo ovvero comunica alle U.O. la necessità di svolgere il tampone direttamente nella sede dell'U.O. ed inviarlo alla U.O.C. Igiene.



| | | |
|---|---|---|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | <p style="text-align: center;">PROCEDURA</p> <p style="text-align: center;">IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE</p> | <p style="text-align: center;">PA UP</p> <p style="text-align: center;">Rev. 00</p> <p style="text-align: center;">Pag 11 di 22</p> |
| <p style="text-align: center;">REGIONE PUGLIA</p> <p style="text-align: center;">AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA</p> <p style="text-align: center;">CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p> | <p style="text-align: center;">COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> SI, n.° <input type="checkbox"/> No</p> | |

2.2.2. Pazienti non autonomi

Per quanto riguarda i pazienti non autonomi, possono essere valutate due strategie per lo screening (Flow-chart 2.2.2.1):

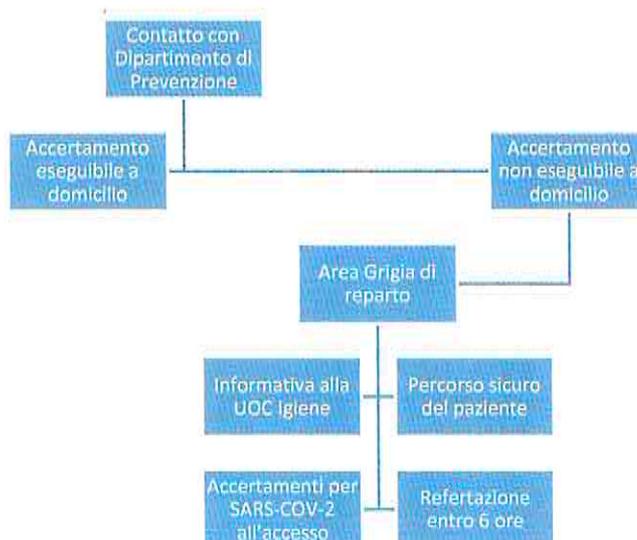
- Esecuzione del tampone naso-faringeo per la ricerca di SARS-COV-2 a domicilio dell'interessato, previ accordi con il Dipartimento di Prevenzione. In questo caso, l'U.O. di degenza invia richiesta di esecuzione dell'accertamento almeno 7 giorni prima del ricovero alla Direzione Sanitaria- Control Room COVID19, che cura il raccordo con il Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente. Nella richiesta sono analiticamente indicati la data di ricovero e la presenza di condizioni di intrasportabilità o difficoltà di trasporto del paziente ovvero altre condizioni di fragilità sociale o sanitaria che indicano alla esecuzione dell'accertamento diagnostico. Alla richiesta devono essere allegati la ricevuta dell'inserimento in GIAVA COVID-19 e la ricetta dematerializzata per la prestazione, riportante i codici e-prescription 92802, 93001 e 86851 ed eventualmente il codice di esenzione P01. Ove il Dipartimento di Prevenzione non possa assicurare l'accertamento, lo stesso viene garantito in pre-ricovero in area grigia.
- Identificazione di una **area grigia** di isolamento all'interno del reparto, dove il paziente non autonomo accede munito di appositi dispositivi medici e attraverso un percorso "sicuro". Immediatamente dopo l'accesso, viene eseguito tampone naso-faringeo per la ricerca di SARS-COV-2; contestualmente si provvede all'effettuazione della richiesta sul sistema GIAVA COVID19 e sull'applicativo Galileo e all'invio dei campioni biologici all'U.O.C. Igiene. Il paziente soggiorna in area grigia, in condizione di pre-ricovero, fino alla ricezione del risultato dell'accertamento diagnostico che esclude lo stato di infezione da SARS-COV-2. Tutti gli operatori che hanno contatto con il paziente utilizzano idonei DPI. Qualora si opti per questa scelta, l'U.O. di degenza cura di informare l'U.O.C. Igiene almeno 3 giorni prima del ricovero programmato, trasmettendo alla stessa U.O.C. Igiene copia della scheda allegata sub 2, da cui si evinca chiaramente il ricorso delle condizioni di accesso in pre-ricovero in area grigia. L'U.O.C. Igiene garantisce l'esecuzione dell'accertamento diagnostico, preferibilmente utilizzando la linea di diagnostica "rapida", entro 6 ore dal ricevimento dei campioni biologici e invia il referto a mezzo dell'applicativo GALILEO

Nel caso di attivazione della procedura di accertamento diagnostico per SARS-COV-2 in pre-ricovero per pazienti definibili non autonomi, il posto letto dedicato viene definito impegnato e pertanto indisponibile anche per eventuali ricoveri provenienti dall'UOC Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza.



| | | |
|--|--|---|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | PROCEDURA IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE | PA UP Rev. 00 Pag 12 di 22 |
| REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI | COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> SI, n.° <input type="checkbox"/> No | |

Flow-chart 2.2.2.1. Screening dell'infezione da SARS-COV-2 in paziente non autonomo



2.3. Gestione dell'esito dell'accertamento

Il percorso del paziente, a seguito del ricevimento del referto a mezzo dell'applicativo GALILEO da parte dell'U.O. di degenza, è indicato nelle Flow-Chart 2.3.1 (pazienti autonomi) e 2.3.2 (pazienti non autonomi pre-ricoverati in area grigia). Le comunicazioni all'interessato e alla Direzione Sanitaria sono curate dall'U.O. di degenza.

Per i pazienti definibili autonomi, in caso di accertamento diagnostico molecolare positivo per la ricerca di SARS-COV-2, la U.O. di degenza segnala l'esito all'interessato (con l'indicazione all'autoisolamento e al consulto del MMG) e alla Direzione Sanitaria- Control Room COVID19, che provvede alla segnalazione al Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente.

Per i pazienti non autonomi che effettuano il tampone a domicilio a cura del Dipartimento di Prevenzione, il ricovero avviene unicamente in caso di accertamento diagnostico negativo. L'eventuale riscontro di positività alla ricerca di SARS-COV-2 viene gestito dal Dipartimento di Prevenzione.

Per i pazienti non autonomi pre-ricoverati in area grigia, in caso di riscontro di positività, si procede come segue:

| | | |
|---|---|---|
|  <p>Policlino di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | <p style="text-align: center;">PROCEDURA</p> <p style="text-align: center;">IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE</p> | <p style="text-align: center;">PA UP</p> <p style="text-align: center;">Rev. 00</p> <p style="text-align: center;">Pag 13 di 22</p> |
| <p style="text-align: center;">REGIONE PUGLIA</p> <p style="text-align: center;">AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA</p> <p style="text-align: center;">CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p> | <p style="text-align: center;">COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> SI, n.° <input type="checkbox"/> No</p> | |

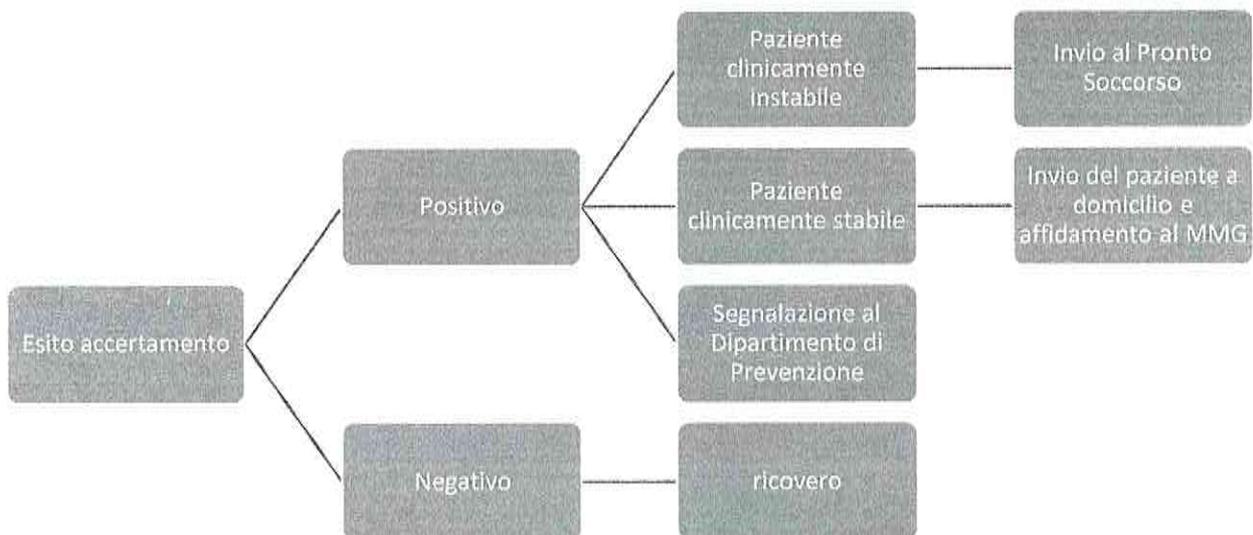
- Se a giudizio del medico dell'UO di degenza, il paziente è "clinicamente stabile", lo stesso viene rinvioato a domicilio con invito a rivolgersi al Medico di Medicina Generale
- Se a giudizio del medico dell'UO di degenza, il paziente è "clinicamente non stabile", lo stesso viene trasferito al Pronto Soccorso per la presa in carico da parte delle competenti strutture. L'organizzazione del trasferimento avviene a cura dell'UO di degenza.

Flow-Chart 2.3.1. Gestione dell'esito dell'accertamento per SARS-COV-2 in pazienti definibili autonomi




| | | |
|--|--|---|
|  Policlino di Bari - Ospedale Giovanni XXIII | PROCEDURA IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE | PA UP Rev. 00 Pag 14 di 22 |
| REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI | COPIA CONTROLLATA: SI, n.° No | |

Flow-Chart 2.3.2. Gestione dell'esito dell'accertamento per SARS-COV-2 in pazienti adulti definibili non autonomi pre-ricoverati in area grigia



In caso di tampone positivo per la ricerca di SARS-COV-2 sul soggetto da ricoverare in accompagnamento, con tampone negativo nel paziente, si procede come da Flow-Chart 2.1.1. valutando il paziente come "contatto stretto di caso positivo". L'U.O. di degenza provvede all'allontanamento del soggetto in accompagnamento in condizioni di sicurezza e alla segnalazione alla Direzione Sanitaria, che a sua volta la inoltra al Dipartimento di prevenzione.



| | | |
|---|---|---|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | <p style="text-align: center;">PROCEDURA</p> <p style="text-align: center;">IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE</p> | <p style="text-align: center;">PA UP</p> <p style="text-align: center;">Rev. 00</p> <p style="text-align: center;">Pag 15 di 22</p> |
| <p style="text-align: center;">REGIONE PUGLIA</p> <p style="text-align: center;">AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA</p> <p style="text-align: center;">CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p> | <p style="text-align: center;">COPIA CONTROLLATA: Si, n.° No</p> | |

2.4 Pazienti afferenti allo S.O. Giovanni XXIII

2.4.1 Percorso di definizione preventiva dello stato di infezione per i ricoveri programmati di area medica o chirurgica (c.d. "pre-ricovero")

Per i ricoveri programmati, il medico dell'U.O. di degenza che programma il ricovero provvede ad inserire sul software aziendale Edotto l'elenco dei bambini in lista d'attesa di ricovero programmato ed informa il/gli esercenti la potestà genitoriale e, ove possibile, il paziente circa la necessità di effettuare in "pre-ricovero" il solo tampone naso-faringeo per la ricerca di SARS-COV-2. Il medico proponente concorda data, ora e luogo per la esecuzione dell'accertamento, che deve essere in ogni caso eseguito nelle 48 ore antecedenti il ricovero.

Il paziente e gli esercenti la patria genitoriale sullo stesso devono essere informati della possibilità di recarsi nell'area di pre-ricovero nell'orario stabilito, con un anticipo massimo di 15 minuti.

L'U.O. di degenza che programma il ricovero, prima del pre-ricovero, esegue l'indagine anamnestica telefonica di cui al punto 2.1.

La attività di pre-ricovero viene svolta nell'apposito "Ambulatorio prericovero", sito al piano terreno dello S.O. Giovanni 23, tutte le mattine dal lunedì al sabato dalle ore 8.30 alle 13.00. Il medico della U.O. richiedente accoglie il paziente e il soggetto che viene ricoverato in accompagnamento, procede alla visita e compilazione della cartella; crea quindi la richiesta sull'applicativo GALILEO in modalità accettazione dal reparto (accesso del tipo 'pre-ricovero') per il tampone naso-faringeo, codice 9032 per Malattie Infettive, con la generazione del relativo barcode.

Per il soggetto ricoverato in accompagnamento (solitamente un genitore), si procede all'inserimento della prestazione in GALILEO (possibile in quanto l'accompagnatore viene comunque annotato sulla SDO), così da permettere anche per lui/lei la esecuzione del tampone naso-faringeo.

Il paziente e il soggetto in accompagnamento vengono accompagnati per l'esecuzione del tampone naso-faringeo per la ricerca di SARS-COV-2 alla U.O. Malattie Infettive G23 (piano terreno); eseguito l'esame, il paziente e il soggetto da ricoverarsi in accompagnamento vengono invitati a tornare a domicilio.

L'U.O. Malattie Infettive G23 provvede all'inserimento delle richieste sul sistema GIAVA-COVID-19.

I tamponi naso-faringei vengono quindi inviati, a cura dell'U.O. Malattie Infettive G23, alla U.O.C. Igiene, che provvede all'accertamento diagnostico molecolare.



| | | |
|---|---|---|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | <p style="text-align: center;">PROCEDURA</p> <p style="text-align: center;">IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE</p> | <p style="text-align: center;">PA UP</p> <p style="text-align: center;">Rev. 00</p> <p style="text-align: center;">Pag 16 di 22</p> |
| <p style="text-align: center;">REGIONE PUGLIA</p> <p style="text-align: center;">AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA</p> <p style="text-align: center;">CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p> | <p style="text-align: center;">COPIA CONTROLLATA: Sì, n.° No</p> | |

Il risultato dell'esame viene reso disponibile entro 24 ore on line su GALILEO (in visione alla U.O.C. Malattie Infettive G23 per il paziente e per il soggetto in accompagnamento); ove negativo si procede al ricovero entro le 48 ore dall'esame.

Il paziente e i familiari devono essere avvertiti che nelle ore che trascorrono tra l'esecuzione del tampone naso-faringeo e il ricovero deve essere osservato l'isolamento domiciliare.

In caso di accertamento positivo per SARS-COV-2, si procede come da paragrafo 2.3

2.4.2 Percorso di "Area Grigia"

Allo scopo di mantenere la Area Grigia interamente a disposizione dei ricoveri non programmati, la possibilità che questa venga utilizzata per ricoveri in elezione è da considerare assolutamente residuale.

L'accettazione del paziente e del soggetto da ricoverarsi in accompagnamento avviene nei locali dedicati all'attività di prericovero, a cura del personale medico della U.O. che ha programmato il ricovero.

Il paziente e il soggetto da ricoverarsi in accompagnamento vengono poi avviati in "Area Grigia", situata in zona dedicata della U.O.C. Malattie Infettive G23, per l'esecuzione del tampone e la attesa, in regime di ricovero, del suo esito.

Il paziente temporaneamente allocato in Area Grigia risulta a tutti gli effetti in carico alla U.O. che ha programmato il ricovero.

Il dirigente medico dell'U.O. di degenza ha accesso al paziente in qualunque momento e può dare disposizioni al personale infermieristico in servizio in Area Grigia relativamente a monitoraggi specifici da adottare e ad elementi che giustificano una eventuale richiesta di ri-valutazione urgente.

Il personale medico della U.O. che ha programmato il ricovero si fa carico della assistenza medica per il paziente e crea la richiesta sull'applicativo GALILEO per il tampone naso-faringeo, codice 9032 per Malattie Infettive, con la generazione del relativo barcode; uguale richiesta viene generata anche per il soggetto ricoverato in accompagnamento.

Il personale infermieristico della U.O.C. Malattie Infettive G23 si fa carico della assistenza infermieristica e logistica del paziente e provvede inoltre, all'arrivo del paziente, alla esecuzione del tampone naso-faringeo per la ricerca di SARS-Cov-2.

L'U.O. Malattie Infettive G23 provvede altresì all'inserimento delle richieste sul sistema GIAVA-COVID-19.



| | | |
|--|---|--|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | <p>PROCEDURA</p> <p>IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE</p> | <p>PA UP</p> <p>Rev. 00</p> <p>Pag 17 di 22</p> |
| <p>REGIONE PUGLIA</p> <p>AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA</p> <p>CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p> | <p>COPIA CONTROLLATA: SI, n.° No</p> | |

I tamponi vengono quindi inviati alla U.O.C. Igiene, che provvede all'accertamento di laboratorio, ove possibile usando la linea "rapida". Il risultato viene reso disponibile sull'applicativo GALILEO entro 12 ore dall'accettazione.

Sulla base dell'esito della ricerca di SARS-COV-2, il paziente e il soggetto in accompagnamento con esito negativo viene riallocato al reparto di pertinenza.

In caso di accertamento positivo per SARS-COV-2 del paziente, si procede come da paragrafo 2.3 (rientro a domicilio per paziente clinicamente stabile e attivazione della segnalazione al Dipartimento di Prevenzione; trasferimento interno dalla Area Grigia alle degenze per pazienti di competenza della stessa U.O. Malattie Infettive G23 per paziente clinicamente non stabile). In caso di tampone positivo per la ricerca di SARS-COV-2 sul soggetto da ricoverare in accompagnamento, con tampone negativo nel paziente, si procede come da Flow-Chart 2.1.1. valutando il paziente come "contatto stretto di caso positivo". L'U.O. di degenza provvede all'allontanamento del soggetto in accompagnamento in condizioni di sicurezza e alla segnalazione alla Direzione Sanitaria, che a sua volta la inoltra al Dipartimento di prevenzione.

2.5. Fallimento dello screening

Si definisce "fallimento dello screening" la circostanza per cui il paziente sottoposto a indagine telefonica e a screening dell'infezione per SARS-COV-2 e dichiarato eleggibile al ricovero non venga ospedalizzato per motivi inerenti l'organizzazione dell'UO (ad esempio, intervenuta indisponibilità di posti letto).

Nell'eventuale fallimento dello screening, deve essere scongiurato il rinvio dell'ospedalizzazione di pazienti non autonomi.

In caso di fallimento dello screening, il processo deve essere riavviato.



| | | |
|--|--|---|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | PROCEDURA IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE | PA UP Rev. 00 Pag 18 di 22 |
| REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI | COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> SI, n.° <input type="checkbox"/> No | |

3. Organizational Breakdown Structure

| Struttura | Funzioni |
|--|---|
| UO di degenza- Plesso Policlinico | <ul style="list-style-type: none"> • Pianifica i ricoveri • classifica i pazienti in "autonomi" e "non autonomi" • effettua l'indagine anamnestica telefonica • invia l'elenco dei pazienti autonomi da sottoporre a test diagnostico alla Control Room COVID19 • richiede l'effettuazione degli accertamenti diagnostici per SARS-COV-2 attraverso gli applicativi GIAVA COVID19 e GALILEO e invia impegnativi e barcode alla Control Room COVID19 • indica ai pazienti autonomi l'orario di esecuzione degli accertamenti • riceve i referti degli accertamenti • gestisce il paziente dopo la ricezione del referto • organizza il pre-ricovero in area grigia per i non autonomi • invia elenco dei non autonomi alla Direzione Sanitaria per verificare la fattibilità dell'accertamento a domicilio |
| U.O. di degenza- Plesso Giovanni XXIII | <ul style="list-style-type: none"> • Pianifica i ricoveri • Compila la lista di attesa su SW Edotto • effettua l'indagine anamnestica telefonica • compila l'elenco dei pazienti da sottoporre a test diagnostico visibile in condivisione alla UOC Malattie Infettive • richiede l'effettuazione degli accertamenti diagnostici pre-ricovero per SARS-COV-2 attraverso l'applicativo GALILEO e invia impegnativi e barcode alle Malattie Infettive • indica ai pazienti autonomi l'orario di esecuzione degli accertamenti • riceve i referti degli accertamenti • gestisce il paziente dopo la ricezione del referto • organizza il ricovero in area grigia per i non aderenti al pre-ricovero |
| U.O. Malattie Infettive- Plesso Giovanni XXIII | <ul style="list-style-type: none"> • completa la richiesta di effettuazione degli accertamenti diagnostici per SARS-COV-2 attraverso l'applicativo GIAVA COVID19 • Esegue i tamponi naso-faringei |



| | | |
|--|--|---|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | PROCEDURA IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE | PA UP Rev. 00 Pag 19 di 22 |
| REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI | COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> SI, n.° <input type="checkbox"/> No | |

| | |
|----------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Invia i tamponi alla UOC Igiene • Accoglie e custodisce tutti i pazienti ammessi al ricovero ordinario, in regime non di emergenza, nella Area Grigia per l'accertamento dello stato di infezione da SARS-CoV-2, fino al loro rientro nelle U.O. di pertinenza. |
| Control Room COVID19 | <ul style="list-style-type: none"> • Realizza il planning degli accertamenti • Esegue i tamponi naso-faringei • Invia i tamponi alla UOC Igiene |
| UOC Radiodiagnostica | <ul style="list-style-type: none"> • Esegue gli esami radiografici del torace per i pazienti in fase di pre-ricovero |
| UOC Igiene | <ul style="list-style-type: none"> • Esegue l'accertamento diagnostico per SARS-COV-2 • Invia i referti alle UO di degenza |
| Direzione Sanitaria | <ul style="list-style-type: none"> • Concorda con Dipartimento di Prevenzione l'esecuzione di accertamenti a domicilio • Segnala eventuali casi positivi accertati durante lo screening al Dipartimento di Prevenzione |

4. Indicatori per il monitoraggio

- Numero di pazienti "autonomi" sottoposti a screening
- Numero di pazienti "autonomi" positivi alla ricerca di SARS-COV-2
- Numero di pazienti "non autonomi" sottoposti a screening in pre-ricovero
- Numero di pazienti "non autonomi" sottoposti a screening in pre-ricovero positivi alla ricerca di SARS-COV-2
- Numero di screening "falliti" e ripetuti



| | | |
|---|---|--|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | <p style="text-align: center;">PROCEDURA</p> <p style="text-align: center;">IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE</p> | <p style="text-align: center;">PA UP</p> <p style="text-align: center;">Rev. 00</p> <p style="text-align: center;">Pag 20 di 22</p> |
| <p style="text-align: center;">REGIONE PUGLIA</p> <p style="text-align: center;">AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA</p> <p style="text-align: center;">CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p> | <p style="text-align: center;">COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> SI, n.° <input type="checkbox"/> No</p> | |

5. Referenze

- Gao M, Yang L, Chen X, et al. A study on infectivity of asymptomatic SARS-CoV-2 carriers [published online ahead of print, 2020 May 13]. *Respir Med.* 2020;169:106026. doi:10.1016/j.rmed.2020.106026
- Buitrago-Garcia DC, Egli-Gany D, Concotte MJ, Imeri H, Ipekci M, Salanti G, Low N. The role of asymptomatic SARS-CoV-2 infections: rapid living systematic review and meta-analysis. *medRxiv* 2020.04.25.20079103; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.25.20079103>
- Hijnen D, Marzano AV, Eyerich K, et al. SARS-CoV-2 Transmission from Presymptomatic Meeting Attendee, Germany [published online ahead of print, 2020 May 11]. *Emerg Infect Dis.* 2020;26(8):10.3201/eid2608.201235. doi:10.3201/eid2608.201235
- Li P, Fu JB, Li KF, et al. Transmission of COVID-19 in the terminal stage of incubation period: a familial cluster [published online ahead of print, 2020 Mar 16]. *Int J Infect Dis.* 2020;S1201-9712(20)30146-6. doi:10.1016/j.ijid.2020.03.027
- Center for Disease Control and Prevention. Interim Guidelines for Collecting, Handling, and Testing Clinical Specimens from Persons for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Available on line at <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/lab/guidelines-clinical-specimens.html>
- WHO. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Laboratory testing for 2019-nCoV in humans. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/laboratory-guidance>
- Regione Puglia, Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti, Direzione. *Attività di ricovero – misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID19- erogazione prestazioni sanitarie e accesso alle strutture del Servizio Sanitario della Puglia. Disposizione.* Nota prot 1010 del 30 aprile 2020
- Ministero della Salute. Nota circolare 11408 del 1 giugno 2020, *Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da COVID-19*
- Regione Puglia, Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti, Direzione. *Attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale - Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Erogazione prestazioni sanitarie e accesso alle strutture sanitarie del Servizio Sanitario di Puglia - integrazione modalità organizzative ricovero e day- service.* Nota prot 2045 del 11 giugno 2020



| | | |
|---|---|---|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | <p style="text-align: center;">PROCEDURA</p> <p style="text-align: center;">IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE</p> | <p style="text-align: center;">PA UP Rev. 00 Pag 21 di 22</p> |
| <p style="text-align: center;">REGIONE PUGLIA</p> <p style="text-align: center;">AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA</p> <p style="text-align: center;">CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p> | <p style="text-align: center;">COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> SI, n.° <input type="checkbox"/> No</p> | |

ALLEGATO 1.

SCHEDA DI INDAGINE TELEFONICA

Da eseguirsi nelle 96 ore precedenti all'accesso al reparto e comunque prima dell'esecuzione del test di screening per l'infezione da SARS-COV-2

PAZIENTE

COGNOME _____ NOME _____
 NATO A _____ IL _____
 RESIDENTE IN _____ VIA _____
 CELL _____
 PARENTE DI RIFERIMENTO (PER PAZIENTI NON COLLABORANTI) _____

SINTOMI RIPORTATI NELLE ULTIME 48 ORE

- | | | |
|-------------------------------|----|----|
| • Febbre superiore a 37,5°C | SI | NO |
| • Tosse | SI | NO |
| • Faringodinia | SI | NO |
| • Diarrea | SI | NO |
| • Rinorrea | SI | NO |
| • Anosmia | SI | NO |
| • Disgeusia | SI | NO |
| • Dispnea di origine non nota | SI | NO |

ANAMNESI

- Contatto con caso accertato di COVID SI NO
- Data contatto _____

CONCLUSIONI

- Paziente ammissibile allo screening per il giorno _____
- Paziente non ammissibile allo screening

Data

Timbro e firma del medico che ha raccolto i dati



| | | |
|---|---|--|
|  <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p> | <p style="text-align: center;">PROCEDURA</p> <p style="text-align: center;">IDENTIFICAZIONE DI PORTATORI DI SARS-COV-2 TRA I PAZIENTI DESTINATI AL RICOVERO IN ELEZIONE</p> | <p style="text-align: center;">PA UP</p> <p style="text-align: center;">Rev. 00</p> <p style="text-align: center;">Pag 22 di 22</p> |
| <p style="text-align: center;">REGIONE PUGLIA</p> <p style="text-align: center;">AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA</p> <p style="text-align: center;">CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p> | <p style="text-align: center;">COPIA CONTROLLATA: <input type="checkbox"/> Sì, n.° <input type="checkbox"/> No</p> | |

ALLEGATO 2.

SCHEDA DI CLASSIFICAZIONE DEL PAZIENTE

Da eseguirsi in fase di presa in carico del paziente

PAZIENTE

COGNOME _____ NOME _____
 NATO A _____ IL _____
 RESIDENTE IN _____ VIA _____
 CELL _____
 PARENTE DI RIFERIMENTO (PER PAZIENTI NON COLLABORANTI) _____

FATTORI DI FRAGILITÀ

- Paziente portatore di handicap in condizione di gravità ex art.3 comma 3 legge 104/92 SI NO
- Paziente non deambulante* SI NO
- Paziente con difficoltà deambulatorie certificate** SI NO
- Paziente intrasportabile*** SI NO
- Paziente istituzionalizzato SI NO
- Paziente senza mezzo proprio SI NO
- Paziente senza rete sociale di custodia SI NO
- Paziente residente a più di 200 km di distanza SI NO

**è definibile non deambulante il paziente titolare di indennità di accompagnamento con importante compromissione della capacità deambulatoria*

***paziente con contrassegno auto per ridotte capacità deambulatorie*

****si definisce intrasportabile il paziente il cui trasporto possa determinare un imminente pericolo di vita*

CONCLUSIONI

- Paziente non autonomo
- Paziente autonomo

Data

Timbro e firma del medico che ha raccolto i dati

